

Kendi Kendine Deri Muayenesi (KKDM) Formunun Türkçe Uyarlaması: Geçerlilik Çalışması*

Nazan KOŞTU*, Özüm ERKİN**, Ayla BAYIK TEMEL**

Özet

Giriş: Deri kanserleri toplumda sık rastlanılan kanserlerden biridir. Deri kanseri genç yaşlarda oluşabilir ve yaş ilerledikçe risk artar. Eğer erken evrelerde saptanırsa, deri kanserlerinin tedavisi kolaydır. Erken tanı ve tedavi için kendi kendine deri muayenesi önemlidir. **Amaç:** Kendi kendine deri muayenesi adımlarını Türk diline uyarlamak ve geçerliliğini test etmek amaçlanmıştır. **Yöntem:** Metodolojik araştırma Şubat 2012’de İzmir ilinde yürütülmüştür. Amerikan Deri Kanseri Vakfı (The Skin Cancer Foundation) tarafından önerilen kendi kendine deri muayenesi adımları uyarlanmıştır. Kendi kendine deri muayenesi basit sekiz adım içermektedir. Uyarlama için elektronik postayla izin alınmıştır. Formun dil uyarlaması, kapsam geçerlik indeksi, Kendall W uyumluluk düzeyi ve pilot uygulama çalışmaları yürütülmüştür. **Bulgular:** Dil uyarlaması kapsamında çeviri, geri çeviri ve orijinal ölçek ile karşılaştırma yapıldıktan sonra form oluşturulmuştur. Kapsam geçerlik indeksi .98 bulunmuştur. Analiz sonucunda Kendall W .047 olarak elde edilmiştir ($p = .889$). Pilot çalışma sonucunda forma son hali verilmiştir. **Sonuç:** Kendi kendine deri muayenesi formu Türk diline uygun, açık, anlaşılır, geçerli ve uygulanabilir bir erken tanı aracıdır. **Anahtar Kelimeler:** Deri kanseri, Kendi kendine deri muayenesi, Geçerlilik.

Turkish Version Of Skin Self Examination (SSE) Form: Validity Study

Introduction: Skin cancer is a common cancer in society. Skin cancer may occur at a young age and risk increases with age. If detected early stages, the treatment could be easy to detect. Skin self examination is important for early diagnosis and treatment. **Aim:** It was aimed to test Turkish version of skin self examination form and its the validity. **Method:** Methodological research was conducted in February 2012 in Izmir. Steps of skin self examination offered by The Skin Cancer Foundation was adapted. Skin self examination includes simple eight steps. Permission was granted by electronic mail for adaptation. Steps for adapting to the Turkish language has been allowed by electronic mail. Language adaption, content validity index, Kendall's W coefficient of concordance test, and pilot study were carried out. **Results:** Form was prepared after language adaptation under the translation, back translation and the comparison with the original scale. Content validity index was found .98. After the analysis Kendall W was found .047 ($p = .889$). The final version of the form was prepared as a result of the pilot study. **Conclusion:** Skin self examination form is an early diagnostic tool, suitable for Turkish language, clear, understandable, valid and applicable.

Key Words: Skin cancer, Skin self examination, Validity.

Geliş tarihi:14.06.2012

Kabul tarihi: 11.01.2014

Son yıllarda değişen yaşam biçimlerine bağlı olarak “doğala dönüş” kavramının ön plana çıkması, tatillerde güneşli bölgelerin tercih edilmesi, güneşlenme alışkanlığının ve dışarıda yapılan sporların artması, endüstride kullanılan ve teknoloji ile yaşama giren ultraviyole (UV) yayan çeşitli cihazların çoğalması ile insanlar yoğun olarak UV’ye maruz kalmaktadır. UV ışınlarına maruz kalınması vücutta zararlı etkilere sebep olmakta ve sonuçta deri kanseri giderek büyüyen bir halk sağlığı sorunu oluşturmaktadır (Özpoyraz ve Yücel, 2004; Task Force on Community Preventive Services, 2004). Deri kanserleri toplumda sık rastlanılan kanserlerden biridir. Avusturalya’da her yıl, 15 ile 44 yaşları arasındaki kişilerde en çok tanılanan ve en çok öldüren kanser türüdür (AIHW ve AACR, 2007). Avustralya, Yeni Zelanda ve Amerika gibi ülkelerde deri kanseri insidansının giderek arttığı bildirilmektedir (James, Tripp, Parcel, Sweeney ve Gritz, 2002; Cassel, 2010). T.C. Sağlık Bakanlığı Kanserle Savaş Dairesi Başkanlığı 2005 yılı verilerine göre, ülkemizdeki deri kanseri insidansı yüz binde 18.91 olarak bildirilmiştir. Bu oranla deri kanserleri ülkemizde en sık görülen 10 kanser türü arasında yer almaktadır (Sağlık Bakanlığı, 2009).

Deri kanserlerinin epidemiyolojisinde güneş kaynaklı ultraviyole ışınları önemli rol oynar. Bu nedenle deri kanserleri baş, boyun ve eller gibi vücudun güneş ışınlarına en çok maruz kalan kısımlarında görülür (Ülkür, Karagöz, Açikel, Yüksel ve Çeliköz, 2005; Uslu, Karaman ve Şendur, 2006; Ergül ve Özeren 2011). Herkesin deri kanserine yakalanma riski olmasına rağmen açık tenli, çok sayıda ben ve lekeleri olan, uzun süreli güneşe maruz kalan, çocukluk döneminde güneş yanığı öyküsü olan kişilerin deri kanserine yakalanma riski daha fazladır (Baum ve Cohen, 1998; Emmons ve ark., 2008; Feher ve ark., 2010; Heckman ve Coups, 2011).

Erken çocukluk döneminde melanin üretimi oldukça sınırlıdır. Bu nedenle çocuklar, güneş ışınlarının yol açtığı zararlı etkilere daha duyarlıdırlar. Çocuklukta güneş yanıkları ile deri kanserleri arasındaki güçlü ilişki nedeniyle tüm deri kanserlerinin %80’i erken yaşlardan itibaren yapılan uygun koruyucu önlemler ile azaltılabilir (Boyett ve ark., 2002; Balk ve ark., 2011). Çocukluk çağındaki güneş ışığı maruziyetinin deri kanseri gelişimindeki önemi nedeni ile bu dönemde ebeveynlerin çocukları güneşten korumaları, okul ve yaygın eğitim kurumlarında bu konuyla ilgili eğitici programlar sunulması gerekmektedir (Allı 2004; Utaş 2004; Uysal, Altuğ Özsoy ve Ergül, 2004; Maguire-Eisen, Rothman ve Demierre, 2005). Yapılan birçok epidemiyolojik çalışmada, yirmi yaş öncesi dönemde gerçekleştirilen korunmaya yönelik davranışların deri kanserinden korunmada pozitif yarar sağladığı belirlenmiştir (Davis ve ark., 2002; Glanz, Saraiya ve Wechsler, 2002). Sağlığı koruma ve geliştirmede önemli rol üstlenen hemşireler deri kanserinin erken tanısında ve önlenmesinde önemli rol oynamaktadırlar. Hemşireler erken tanı amacı ile bireylere

* Pamukkale Üniversitesi Denizli Sağlık Yüksek Okulu, Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı, DENİZLİ ** Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı, İZMİR, nkostu@pau.edu.tr

kendi kendine deri muayenesini nasıl yapacaklarını, bu muayenede neleri gözlemleyeceklerini öğretmeli ve güneşten korunma önlemlerini bilmelerini ve farkındalık geliştirmelerini sağlamalıdır.

Deri kanseri erken yaşlarda saptanırsa tedavisi kolaydır. Bu nedenle erken teşhis ve tedavi için kendi kendine deri muayenesi önemlidir (American Cancer Society, 2011). Kendi kendine deri muayenesi, Amerikan Deri Kanseri Vakfı (The Skin Cancer Foundation), Amerikan Kanser Derneği (The American Cancer Society), Amerikan Dermatoloji Akademisi (The American Academy of Dermatology), Asya kökenli Avustralyalı Dermatologlar Koleji (Australasian College of Dermatologists) gibi organizasyonlarca önerilen bir erken tanı yöntemidir (American Academy of Dermatology, 2012; American Cancer Society, 2011; Australasian College of Dermatologists, 2012; The Skin Cancer Foundation, 2012). Toplumdaki her birey tarafından kolaylıkla yapılabilecek bir yöntem olan KKDM, ebeveynlerin çocuklarına erken yaşta deri muayenesini nasıl yapabileceğini öğretmesi ile sağlanabilir. İkincil korunma yöntemlerinden olan yıllık dermatoloji uzmanı muayenesi ve KKDM, deri kanseriyle savaşmanın en iyi yoludur (Mahon, 2003). Friedman ve arkadaşlarının (1985) geliştirdiği 10 adımdan oluşan KKDM beden haritası ve resimler içermekte olup benzer broşürler; Amerikan Deri Kanseri Vakfı (8 adım), Amerikan Dermatoloji Akademisi (5 adım), Amerikan Kanser Derneği (6 adım), Asya kökenli Avustralyalı Dermatologlar Koleji (8 adım) gibi organizasyonların internet sitelerinde erişime açıktır (American Academy of Dermatology, 2012; American Cancer Society, 2011; Australasian College of Dermatologists, 2012; The Skin Cancer Foundation, 2012). Bu çalışmada Amerikan Deri Kanseri Vakfının önerdiği 8 adım ve adımları temsil eden resimlerden oluşan broşürün uyarlaması yapılmıştır. Diğer broşürlere kıyasla adımların ve resimlerin daha anlaşılır olması sebebiyle bu broşür tercih edilmiştir (The Skin Cancer Foundation, 2012).

Kendi kendine deri muayenesi mümkünse her ay yapılmalıdır. Muayene süresi yaklaşık 10 dakikadır. Ciltte her zamankinden farklı bir değişiklik saptandığında dermatoloji uzmanına başvurmak gerekmektedir. Her ay düzenli olarak yapılması önerilen kendi kendine deri muayenesinde; vücutta sonradan oluşan veya doğuştan olan bir ben, çil ya da herhangi bir lekenin ABCDE kuralına göre değerlendirilmesi yapılmalıdır. ABCDE İngilizce bir kısaltma olup;

A-Asimetri (Asymmetry): Bir ben, çil ya da doğum lekesinin bir yarısının diğer yarısından farklı olmasıdır.

B-Sınır düzensizliği (Border): Bir ben, çil ya da doğum lekesinin kenarlarının girintili çıkıntılı, düzensiz olmasıdır.

C-Renk (Color): Bir ben, çil ya da doğum lekesinde birkaç renk birden vardır.

D-Boyut (Diameter): Bir ben, çil ya da doğum lekesinin 6 mm'den büyük olması veya bir kurşun kalem çapını aşmasıdır (Friedman ve ark., 1985; American Cancer Society, 2011; American Cancer Society, 2012).

E-Evrilme (Evolving): Çil, ben ya da koyu renkli alanlar zaman içinde nasıl değişti? (American Academy of Dermatology, 2012).

Deri kanseri insidansı dünyada olduğu gibi ülkemizde de artış göstermekte olup, dikkat çekici bir halk sağlığı sorunu haline gelmektedir. Ülkemizde deri kanseri konusunda yürütülmüş tanımlayıcı araştırma örneklerine

(Uysal ve ark., 2004; Uslu ve ark., 2006; Ergül ve Özeren, 2011) rastlansa da, erken tanıda yararlanılacak pratik bir aracin bulunmadığı dikkati çekmektedir. Toplumda KKDM yapma ile ilgili davranış geliştirmede yurt dışında yaygın kullanılan bu aracin Türk diline uyarlanması ve kullanımının yaygınlaştırılması ikincil korunmada yararlı olacaktır.

Bu çalışmada, kendi kendine deri muayenesi formunu Türk diline uyarlamak ve geçerliliğini test etmek amaçlanmıştır. Ayrıca Türkçeye uyarlanan formdaki ifadeler özgün formdaki ifadelerin anlamını aynen veriyor mu? sorusuna yanıt aranmıştır.

Yöntem

Araştırmanın Tipi: Metodolojik araştırma Şubat 2012'de İzmir ilinde yürütülmüştür.

Araştırmanın Yapıldığı Yer: Kendi kendine deri muayenesi; Amerikan Deri Kanseri Vakfı tarafından geliştirilmiş, sekiz adımdan oluşan, bireylerin kendilerinin kolayca uygulayabileceği basit bir deri muayenesidir. Bireylere, baştan başlayarak ayağa kadar, ayna yardımı ile tüm vücut derisinde kanser riski taşıyan çil, ben ya da koyu renkli alanları nasıl kontrol edecekleri ve muayene adımlarını nasıl yapacakları anlatılmaktadır.

Evren ve Örneklem:

Veri toplama aracının uyarlama çalışması: Muayene adımlarının Türk diline uyarlanabilmesi için Amerikan Deri Kanseri Vakfından elektronik postayla izin alınmıştır. Araştırma sürecinde; dil uyarlaması, kapsam geçerlik indeksi (KGI), Kendall W analizi ve pilot uygulama çalışmaları yürütülmüştür.

Dil Uyarlaması

Bir ölçme aracının geçerli kabul edilebilmesi için öncelikle dil geçerliliği sağlanmalıdır. Dil uyarlaması başka bir dilde geliştirilmiş bir ölçme aracının bir dile çevrilirken kavramlaştırma ve anlatım farklılıklarını en aza indirerek ve ölçüm aracının doğasını değiştirmeden veya en az düzeyde değişiklik yaparak çevrilen dilde anlamlı olması, o dilin normlarına göre standardize edilmesidir (Aksayan ve Gözüm, 2002). Formun, dil çeviri sürecinde dil ve kültürel adaptasyona yönelik uluslar arası metodolojik öneriler uyarınca altı basamaklı bir çeviri metodu benimsenmiştir (Erkut ve ark., 1999; Hilton ve Skrutkowski, 2002).

- 1- İngilizce'den Türkçe'ye birbirinden bağımsız iki ileri çeviri;
- 2- İki ileri çevirinin İngilizce'ye hakim üç akademisyen tarafından birleştirilmesi ve üzerinde uzlaşılan tek araç haline getirilmesi;
- 3- İki dilli (bilingual- Türkçe ve İngilizce dillerini ana dil düzeyinde bilen) bir çevirmen tarafından birleştirilmiş ileri çevirinin ölçeğin orijinal dili olan İngilizce'ye geri çevrilmesi;
- 4- Geri çevrilen ölçeğin İngilizce orijinali ile karşılaştırılması ve Türkçe versiyonu üzerinde tartışılması;
- 5- Üzerinde uzlaşılan çevirinin son hali ve özgün formu, uzman öğretim üyesi dokuz yargıcıya gönderilerek kendilerinden çevirinin uygunluğu açısından değerlendirmesi;
- 6- Yargıcıların önerileri doğrultusunda yapılan düzenlemeler sonucunda forma son halinin verilmesi.

Kapsam Geçerliği

Türkçe'ye çevrilen muayene adımlarının kapsam geçerliliğini değerlendirmek için ikisi deri ve zührevi hastalıkları uzmanı, dördü halk sağlığı hemşireliği, biri iç hastalıkları hemşireliği, ikisi çocuk sağlığı hemşireliği alanında uzman toplam dokuz öğretim üyesinin görüşleri alınmıştır. Uzmanlardan adımların kapsamı, Türk toplumuna dil uygunluğu, açıklığı, anlaşılabilirliği yönünden değerlendirmeleri istenmiştir. Kapsam geçerliliği için kapsam geçerlilik indeksi, Davis tekniği ile belirlenmiştir (Yurdagül, 2005). Davis tekniğine göre; uzmanların adımları değerlendirirken her bir maddeyi, a)Uygun b)Madde gözden geçirilmeli c)Madde ciddi olarak gözden geçirilmeli d) Madde uygun değil şeklinde dörtlü derecelendirme seçeneklerinden birini seçerek değerlendirmesi istenmiştir. Her bir madde değerlendirilirken (a) veya (b) seçeneği seçerek işaretleyen uzmanların sayısı toplam uzman sayısına bölünerek her maddeye ilişkin Kapsam Geçerlilik İndeksi (KGI) elde edilmiştir. Uzman görüşlerinin uyumluluk düzeyi non parametrik test olan Kendall W analizi ile incelenmiştir (Özdamar, 1997).

Pilot Çalışma İzmir'de bir ilköğretim okulunda öğrenim gören, 30 öğrenciye (12-15 yaş arası) ön uygulama yapılmıştır.

Etik açıklamalar: Adımların Türk diline uyarlanabilmesi için Amerikan Deri Kanseri Vakfından elektronik postayla izin alınmıştır. Araştırmaya başlayabilmek için Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Etik Kurulu'ndan, yürütülebilmek için ise İzmir İl Milli Eğitim Müdürlüğü'nden yazılı izin alınmıştır. Araştırmaya katılacak öğrencilerden sözel onam alınmıştır.

Bulgular

Kendi Kendine Deri Muayenesi Formunun Dil Uyarlaması Formun dil uyarlaması için anadili Türkçe olan iki İngilizce öğretmeni ile yaşamının belirli bir süresinde yurtdışında yaşamış, deri kanseri konusunda bilgi sahibi iki araştırma görevlisi ve bir öğretim üyesi tarafından olmak üzere, beş kişi tarafından İngilizce'den Türkçe'ye bağımsız olarak çevirisi yapılmıştır. Daha sonra araştırmacılar her madde için en uygun çeviriyi değerlendirerek ortak bir Türkçe metin oluşturmuştur. Bu aşamada dil, anlam uygunluğu ve kavramda eşdeğerlik açısından bazı sözcük ve tümcelerde değişiklik yapılarak Türkçe metni hazırlanmıştır. Türkçe'ye çevrilen adımlar geri çeviri yöntemi ile Türkçe ve İngilizce'yi iyi derecede bilen bir dil bilimci tarafından tekrar İngilizce'ye çevrilmiştir. Orijinal form ile geri çevirisi yapılan form karşılaştırılmıştır. Adımlar ile ilgili görüşlerin alınması aşamasında, uzmanların ifade ettikleri görüşlerden bazı örnekler aşağıda verilmiştir. Uzmanlar;

Adım 1- “Yüzünüzü, özellikle burnunuzu, dudaklarınızı, ağzınızı ve kulaklarınızı -ön ve arkasını- inceleyin. Daha net bir görüntü elde etmek için bir veya iki adet ayna kullanın” ifadesi yerine “Yüzünüzü özellikle burun, dudak ve kulaklarınızı (ön-arka) ayna kullanarak muayene ediniz” ifadesinin uygun olacağı,

Adım 2- “Ayna ve saç kurutma makinesi kullanarak saç derinizi inceleyin. Mümkünse bir aile üyesinden ya da arkadaşınızdan yardım isteyin” ifadesi yerine “Kafa derinizdeki her bölgeyi saç kurutma makinesi ile havalandırarak veya ayna kullanarak muayene ediniz. Mümkünse bir arkadaşınızdan ya da aile bireylerinden yardım alınız” ifadesinin yer alması,

Adım 3- “Ellerinizi dikkatlice kontrol edin: avuç içi ve el üstü, parmakların arası, tırnakların altı. Bilekten başlayarak dirseklerinizin ön ve arkasına kadar incelemeye devam edin” ifadesi yerine “Ellerinizi iç yüzünü (avuç içi), dış yüzünü, parmak aralarını, tırnak kökü ve yatağını dikkatlice kontrol edin. Her iki alt kolunuzun hem önünü hem de arka kısmını bileklere kadar muayene etmeye devam ediniz” ifadesi,

Adım 4- “Tam boy aynası önünde durarak, dirseklerden başlayarak üst kolun tümünü kontrol edin. Koltuk altlarını unutmayın” ifadesi yerine “Bir boy aynasının önünde durarak, dirseklerden başlayıp her iki üst kolunuzun her tarafını inceleyiniz. Koltuk altlarınızı incelemeyi de unutmayınız” ifadesinin uygun olacağı,

Adım 5- “Sonraki adımda boyun, göğüs ve gövde üzerinde odaklanın. Kadınlar memelerini kaldırarak memelerin alt kısımlarını da kontrol etmelidir” ifadesi yerine “Daha sonra ayna önünde durarak boynunuzu, göğsünüzü ve gövdenizi inceleyiniz. Bayanlar, göğüs altını görüntülemek için göğüslerini kaldırmalıdır” ifadesi,

Adım 6- “Tam boy aynası karşısında durarak el aynası yardımıyla 4. adımda göremediğiniz boyun, omuz, üst sırt ve sağ-sol üst kol arkalarını gözleyin” ifadesi yerine “Boy aynasına sırtınızı dönerek, boynunuzun arkasını, omuzlarınızı, sırtınızın üst kısmını ve adım 4'te göremediğiniz her iki üst kolunuzun arka tarafındaki her alanı incelemek için el aynanızı kullanınız” ifadesinin uygun olacağı,

Adım 7- “6. adımdaki gibi iki ayna yardımıyla sırtınızın alt kısmı, kalçanız ve her iki bacağın arkasını inceleyin” ifadesi yerine “Boy ve el aynasını kullanarak, kuyruk sokumunuzu, kalçalarınızı ve her iki bacağınızın arka kısımlarını da inceleyiniz” ifadesi, **Adım 8-** “Bir sandalyeye oturun, kontrol edeceğiniz bacağınızı resimdeki gibi başka bir sandalye ya da tabureye dayayın. Genital bölgenizi el aynası yardımı ile inceleyin. Her iki bacağın ön ve arka bölgelerini, diz altı ve ayak bileklerini, ayağın üst kısımlarını, ayak parmak aralarını ve ayak tırnaklarının altını kontrol edin. Ayak ve topuk tabanınızı inceleyin” ifadesi yerine “Bacaklarınızın ön kısmını ve yanlarını kasıklardan başlayarak uyluktan baldıra kadar, ayak bileklerinizi, ayaklarınızın uçlarını, ayak parmaklarınızın aralarını ve ayak tırnak kök ve yatağını kontrol ediniz. Ayaklarınızın tabanlarını ve topuklarınızı da muayene ediniz” ifadesinin uygun olacağı bildirilmiştir. Alınan geri bildirimler doğrultusunda adımlar tekrar gözden geçirilerek, bazı ifadeler değiştirilmiştir.

Kendi Kendine Deri Muayenesi Formunun Kapsam Geçerliği: Bu araştırmada kendi alanında uzman dokuz kişiden (deri ve zührevi hastalıklar uzmanı, halk sağlığı hemşiresi uzmanı, iç hastalıkları hemşiresi uzmanı, çocuk sağlığı hemşiresi uzmanı) adımların kapsamı, Türk toplumuna dil uygunluğu, açıklığı, anlaşılabilirliği yönünden değerlendirmeleri istenmiştir. Sekiz adıma ait KGI= .98 bulunmuştur. Ölçüt olarak .80 değeri kabul edilmiş olup, bu değer altında madde hesaplanmamıştır. Kendall W analizi sonucunda, Kendall W= .047 olarak elde edilmiştir (p=.889).

Kendi Kendine Deri Muayenesi Formunun Pilot Çalışması: Pilot uygulama kapsamında adımların açıklığı, anlaşılabilirliği ve işlevliliğini test edilmiştir. Pilot uygulama sonunda katılımcılardan öneri gelmemiş olup, form son halini almıştır. Form ek 1'de sunulmuştur.

TARTIŞMA

Bir ölçme aracının güvenilirlik ile birlikte önemli teknik özelliklerinden birisi de geçerliğidir (Erkuş, 2003). Geçerlik, ölçeğin araştırıcının ölçtüğünü düşündüğü değişkeni gerçekten ölçüp ölçmediğini, diğer bir deyişle testin neyi ne denli isabetli doğru ölçtüğünü gösterir (Erefe, 2002; Karasar, 2000; Özgüven, 2000). Bir ölçme aracının geçerli olabilmesi güvenilirliğine bağlı olmasına rağmen, güvenilir olup ta geçerli olmayan bir ölçme aracı, pratikte pek bir öneme sahip değildir (Erkuş, 2003). Geçerlik sorunu, araştırmacının ölçtüğünü düşündüğü değişkeni gerçekten ölçüp ölçmediği sorusu ile ilgilidir (Erefe, 2002). Geçerlik derecesi korelasyon katsayısı ile ifade edilir. Katsayının 1'e yaklaşması amaca ulaşma derecesini, 0'a yaklaşması ise amaçtan uzaklaşma derecesini gösterir (Özgüven, 2000). Kendi Kendine Deri Muayenesi Formunun geçerlik analizine yönelik çalışmalar aşağıda yer almaktadır.

Kendi Kendine Deri Muayenesi Formunun

Kapsam Geçerliğinin Değerlendirilmesi

Bu geçerlik sınavının amacı, ölçme aracında bulunan maddelerin ölçülmek istenen alanı temsil edip etmediğini bir uzman grubuna inceleterek, anlamlı maddelerden oluşan bütünü oluşturmaktır. Kapsam geçerliği uzmanların yargılarına dayanan bir ölçüttür. Ölçeğin içeriğinin yeterli olduğunu garanti altına alacak objektif kriterler yoktur (Aksayan ve Gözüm, 2002). Kendi Kendine Deri Muayenesi formunun uzman görüşü açısından değerlendirilebilmesi için form kendi alanlarında uzman dokuz kişiye gönderilmiştir. Uzmanlardan her bir maddeyi kapsamı, Türk toplumuna dil uygunluğu, açıklığı, anlaşılabilirliği yönünden değerlendirmeleri istenmiştir (Yurdağül, 2005).

Formun içerik geçerliği kapsamında tüm adımlar için elde edilen .98 Kapsam Geçerlik İndeksi (KGI), Yurdağül (2005)'ün ölçüt olarak önerdiği .80 KGI değeri ölçüt olarak göz önüne alındığında, uzmanlar arasında görüş birliği olduğunu göstermektedir (Yurdağül, 2005).

Geçerlik ölçülmek istenen şeyin ölçülebilmesi olma derecesidir. Bir ölçeğin geçerliliğini değerlendirmede en çok tercih edilen içerik/kapsam geçerliliği ve yapı geçerliliğidir (Karasar, 2000). Uzmanların maddelerin anlaşılabilirliğini ve uygunluğunu değerlendirmeleri sonucu aynı fikirde olmaları ölçeğin içerik geçerliği için bir gösterge olarak kabul edilmektedir (Gözüm ve Aksayan, 2003). Bu çalışmada ölçeğin kapsam geçerliliğine yönelik Kendall W uyumluluk testi yapılmıştır. Test sonucunda uzmanlar arasında görüş birliği olduğu belirlenmiştir (Kendall W= .047; p= .889) ve ölçekte yer alan ifadelerin kültürümüze uygun olduğu ve ölçülmek istenen alanı temsil ettiği belirlenmiştir.

SONUÇLARIN UYGULAMADA

KULLANIMI

Bu sonuçlar doğrultusunda;

- Deri kanserinden korunmaya yönelik kendi kendine deri muayenesi formunun Türk diline uygun, açık, anlaşılır, geçerli ve uygulanabilir bir erken tanı aracı olduğu belirlenmiştir.
- Deri kanserinden korunmaya yönelik kendi kendine deri muayenesi formunun farklı sosyoekonomik düzeyleri ve kültürleri temsil eden bireylere uygulanması,
- Deri kanserine yönelik kendi kendine deri muayenesi yapma ile ilgili davranış geliştirmek

ve deri kanserini erken tanılamak için kendi kendine deri muayenesi formundan yararlanılması önerilmektedir.

Kaynaklar

- Aksayan, S., Gözüm S. (2002). Kültürlerarası ölçek uyarlaması için rehber I: Ölçek uyarlama aşamaları ve dil uyarlaması. *Hemşirelik Araştırma Geliştirme Dergisi*, 4(1), 9-14.
- Allı, N. (2004). Güneşten Korunmada genel prensipler. *Türkiye Klinikleri Kozmetoloji Dergisi*, 5(4), 153-156.
- American Academy of Dermatology (2012). What to look for: The ABCDEs of melanoma. Erişim tarihi: 07.01.2012, <http://www.aad.org/spot-skin-cancer/understanding-skin-cancer/how-do-i-check-my-skin/what-to-look-for/what-to-look-for>
- American Cancer Society, (2011). Skin cancer prevention and early detection. Erişim tarihi: 01.02.2012, <http://www.cancer.org/acs/groups/cid/documents/webcontent/003184.pdf.pdf>
- American Cancer Society, (2012). Cancer facts & figures. Atlanta.1-2.
- Australasian College of Dermatologists, (2012). How to check your skin&moles. Erişim tarihi: 09.01.2012, http://www.dermcoll.asn.au/public/az_of_skinhow_to_check_your_skin_moles.asp
- Australian Institute of Health and Welfare (AIHW) & Australasian Association of Cancer Registries (AACR) (2007). Cancer age specific data cube. Erişim tarihi: 09.07.2012, www.aihw.gov.au
- Balk, S.J. et al. (2011). Technical report-ultraviolet radiation: A hazard to children and adolescents. *Pediatrics*, 127(3), 791-817.
- Baum, A., Cohen, L. (1998). Successful behavioral interventions to prevent cancer: The example of skin cancer. *Annual Review of Public Health*, 19, 318-333.
- Boyett, T., Leigh, D., Wearhers, L., et al. (2002). Sun protection of children at the beach. *The Journal of the American Board of Family Practice*, 15, 112-117.
- Cassel, K.D. (2010). "Sun safe kids," Implementing a low cost, school-based public policy to protect Hawaii's children from skin cancer risks. *Hawaii Medical Journal*, 69(11), 274-277.
- Davis, K.J., Cokkinides, V.E., Weinstock, M.A., O'Connell, M.C., Wingo, P.A. (2002). Summer sunburn and sun exposure among US youths ages 11 to 18: national prevalence and associated factors. *Pediatrics*, 110 (1 Pt 1), 27-35.
- Emmons, K.M., Geller, A.C., Viswanath, V. et al. (2008). The SunWise policy intervention for school-based sun protection: A Pilot Study. *Journal of School Nursing*, 24(4), 215-221.
- Erefe, İ. (2002). Veri toplama araçlarının niteliği. İ. Erefe (Ed.), *Hemşirelikte araştırma ilke süreç ve yöntemleri*, İstanbul: Odak Ofset, 169-188.
- Ergül, S., Özeren, E. (2011). Sun protection behavior and individual risk factors of Turkish primary school students associated with skin cancer: A Questionnaire-Based Study. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 12(3), 765-770.
- Erkuş, A. (2003). Psikometri üzerine yazılar. Türk Psikologlar Derneği Yayınları, 1. Basım. Ankara.
- Erkut, S., Alarcón, O., García Coll, C., Trop, L.R., Vázquez García, H.A. (1999). The dual-focus approach to creating bilingual measures. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 30(2), 206-218.
- Feher, K., Cercato, M.C., Prantner, I., et al. (2010). Skin cancer risk factors among primary school children: Investigations in Western Hungary. *Preventive Medicine*, 51(3-4), 320-324.
- Friedman, R.J., Rigel, D.S., Kopf, A.W. (1985). Early detection of malignant melanoma: the role of the physician examination and self-examination of the skin. *A Cancer Journal for Clinicians*, 35, 130-151.
- Glanz, K., Saraiya, M., Wechsler, H. (2002). Centers for Disease Control and Prevention. Guidelines for school programs to

- prevent skin cancer. *MMWR Recommendations and Reports*, 51(RR-4), 1–18.
- Gözüm, S., Aksayan, S. (2003). Kültürlerarası ölçek uyarlaması için rehber II- ölçek psikometrik özellikler ve kültürlerarası karşılaştırma. *Hemşirelik Araştırma Geliştirme Dergisi*, 5(1), 3-14.
- Heckman, C.J., Coups, E.J. (2011). Correlates of sunscreen use among high school students: a cross-sectional survey. *BMC Public Health*, 11, 679. Erişim tarihi: 09.07.2012, <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/11/679>.
- Hilton, A., Skrutkowski, M. (2002). Translating instruments into other languages: development and testing process. *Cancer Nursing*, 25(1), 1–7.
- James, A.S., Tripp, M.K., Parcel, G.S., Sweeney, A., Gritz, E.R. (2002). Psychosocial correlates of sun-protective practices of preschool staff toward their students. *Health Education Research*, 17(3), 305-314.
- Karasar, N. (2000). Bilimsel Araştırma Yöntemi. 10. Basım, Ankara. Nobel Yayın Dağıtım, 150-152.
- Maguire-Eisen, M., Rothman, K., Demierre, M.F. (2005). The ABCs of sun protection for children. *Dermatology Nursing*, 17(6), 419-433.
- Mahon, S.M. (2003). Skin cancer prevention: Education and public health issues. *Seminars in Oncology Nursing*, 19(1), 52-61.
- Özdamar, K. (1997). Paket programları ile istatistiksel veri analizi. T.C. Anadolu Üniversitesi Yayınları, Eskişehir.
- Özgüven, E. (2000). Psikolojik testler. PDREM Yayınları. IV. Baskı. Ankara.
- Özpoyraz, M., Yücel, A. (2004). Ultraviyole ve fotoyaşlanma. *Türkiye Klinikleri Kozmetoloji Dergisi*, 5(4), 145-148.
- Task Force on Community Preventive Services, (2004). Recommendations to prevent skin cancer by reducing exposure to ultraviolet radiation. *American Journal of Preventive Medicine*, 27, 467-470.
- T.C. Sağlık Bakanlığı Kanserle Savaş Dairesi Başkanlığı (2009). Ulusal kanser programı 2009-2015. M. Tuncer (Ed.), Ankara: Yayın no:760.
- The Skin Cancer Foundation, (2012). Step by step self examination. Erişim tarihi: 09.01.2012, <http://www.skincancer.org/skin-cancer-information/early-detection/step-by-step-self-examination>.
- Uslu, M., Karaman, G., Şendur, N. (2006). Adnan Menderes Üniversitesi hekimlerinin deri kanserleri ve güneşin etkileri konusundaki bilgi düzeyleri ile güneşten korunma davranışlarının değerlendirilmesi. *ADÜ Tıp Fakültesi Dergisi*, 7(1), 5-10.
- Utaş, S. (2004). Çocuklarda Güneşten Korunma. *Türkiye Klinikleri Kozmetoloji Dergisi*, 5(4), 182-185.
- Uysal, A., Altuğ Özsoy, S., Ergül, Ş. (2004). Öğrencilerin cilt kanseri risklerinin ve güneş ışınlarından korunmaya yönelik uygulamalarının değerlendirilmesi. *Ege Tıp Dergisi*, 43(2), 95-99.
- Ülkür, E., Karagöz, H., Açikel, C., Yüksel, F., Çeliköz, B. (2005). Melanoma dışı deri kanserlerinin nüks oranları: 11 yıllık retrospektif analiz. *Cerrahpaşa Journal of Medicine*, 36, 189–193.
- Yurdugül, H. (2005). Ölçek geliştirme çalışmalarında kapsam geçerliği için kapsam geçerlik indekslerinin kullanılması. XIV. Ulusal Eğitim Bilimleri Kongresi (Kongre Kitabı). Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi. Denizli. 28-30 Eylül.